

## 集束化护理在血液病患者行 PICC 置管护理中的应用效果

杨燕

新疆医科大学第一附属医院血液病中心/新疆血液病研究所 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 浅析血液病患者采用集束化护理进行 PICC 置管指导,为预防并发症,提升患者自我管理做好准备。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 10 月收治的血液病患者 80 例,对照组采用基础护理;观察组采用集束化护理,对比临床护理效果。**结果** 观察组患者并发症率高于对照组,对比差异显著 ( $P < 0.05$ );同时,观察组患者穿刺次数少于对照组,置管时间长于对照组,对比差异显著 ( $P < 0.05$ );此外,从观察组患者自我护理能力高于对照组,对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对血液病患者实施集束化护理的效果显著,不仅提升了患者的自我护理能力,还有效地预防 PICC 置管期间的并发症,干预效果确切。

**【关键词】** 集束化护理; 血液病患者; PICC 置管护理; 并发症

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 13 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 12 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20250030

### Application effect of cluster nursing in PICC catheterization nursing for patients with blood diseases

Yan Yang

Hematology Center, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University / Xinjiang Institute of Hematology, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To analyze the PICC catheterization guidance for patients with hematological diseases using cluster nursing, so as to prepare for prevention and development and improve patient self-management. **Methods** A total of 80 patients with blood diseases were selected from January 2024 to October 2024, and the control group was treated with basic nursing. The observation group was treated with cluster nursing, and the clinical nursing effect was compared. **Results** The complication rate of observation group was higher than that of control group, the difference was significant ( $P < 0.05$ ). At the same time, the puncture times of observation group were less than that of control group, and the catheterization time was longer than that of control group, with significant difference ( $P < 0.05$ ). In addition, the self-care ability of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The effect of cluster nursing for patients with hematological diseases is remarkable, which not only improves patients' self-care ability, but also effectively prevents complications during PICC cathetering, and the intervention effect is accurate.

**【Keywords】** Cluster nursing; Patients with blood diseases; PICC tube nursing; Complication

血液病患者在治疗期间需要反复静脉穿刺,并由此静脉输注药物进行化疗治疗,这一期间则会引发一系列并发症,如静脉炎、静脉血管萎缩等,如果操作失误还会引起局部组织坏死,故而我们提出优化治疗方案,结合经外周静脉穿刺中心静脉导管(PICC)为方案,缓解多次穿刺带来的患者不适,这一操作能提升患者依从性,且具有安全保障<sup>[1]</sup>。但是在进行 PICC 置管后也会出现其他并发症影响治疗效果,由此,针对这一问题采取集束化护理对策是提升护理质量的方式,更符合患者的实际需求。鉴于此,选取 2024 年 1 月至

2024 年 10 月收治的血液病患者 80 例,重点讨论集束化护理的要点,现将内容报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 10 月收治的血液病患者 80 例,按照随机数表法分为 2 组,观察组男 24 例,女 16 例,年龄 24—80 岁,平均  $(41.87 \pm 4.63)$  岁;对照组中男 22 例,女 18 例,年龄在 25—80 岁,平均  $(42.13 \pm 4.79)$  岁。在所有患者的疾病分类中,包括白血病、淋巴肿瘤、多发性骨髓瘤患者等。两组患者一般

资料对比差异不大。纳入标准：（1）患者检查各项资料全，且对本次调研知情，同意参与。（2）患者有正常的认知和意识，能做出自我判断，与医护人员沟通病情。（3）患者有家属陪同治疗。排除标准：（1）患者伴有传染病或者生存期不足半年；（2）患者伴有精神类疾病，严重的心理疾病，认知行为无法一致；（3）患者中途由于自身原因退出。

### 1.2 护理方法

对照组采用基础护理，护理人员在导管使用前需要用 0.9%氯化钠溶液冲管，并在患者输液完成后，采用肝素生理盐水封管。期间，要以患者穿刺点为中心进行敷料的更换，并用遗传或者碘伏消毒周围皮肤。此外，多与患者沟通治疗要点和日常生活中的注意事项。

观察组采用集束化护理，成立集束化护理小组，包括主治医师、责任护士、PICC 置管专管护士等，且护理经验均超过 3 年。同时，做好对组内成员的培训，包括基础知识、PICC 导管使用与维护、常见并发症的预防与处理、与患者的沟通能力等。在护理方案的制定中当总结临床经验，结合专家学者的建议做好质量控制，落实导管维护方案，记录、评估患者病情和并发症。在置管前护理工作中，要明确患者病情，考虑置管流程和时间，与患者沟通置管的优点，感受患者的情绪，做好沟通工作，使其认识到 PICC 置管的重要性和便捷性。在置管中，要坚守无菌操作，并提升护理人员操作手法的熟练度，防止反复穿刺带来的不适。在穿刺成功后将使用无菌贴覆盖。在置管后，与责任护士交接导管情况，并检查患者是否有导管位移。在并发症预防上，当患者有静脉炎时则需要抬高患肢，使用硫酸镁湿敷或者局部热敷。当有导管阻塞问题则要溶栓处理。当导管有漏液问题时则需要重新检查、安装连接器，确保其正常使用。当有导管位移、脱落时候则需要更换敷料的时候测量导管长度，重新调整。若是患者有炎症、伴有发热表现，则需要采取抗生素治疗。此外，在置管全程均要开展健康教育，与患者、家属进行沟通，通过视频等方式帮助患者更好地理解 PICC 置管要点和配合事项。

### 1.3 评价标准

#### 1.3.1 对比发病率

如静脉炎、导管阻塞、导管感染、血栓、局部动脉损伤等。

#### 1.3.2 对比患者 PICC 置管情况

统计两组患者穿刺次数和置管时间。

#### 1.3.3 对比患者自我护理能力

采用肿瘤患者 PICC 自我管理力量表(CPPSM)进行评价，其涉及 7 个维度的内容，分别是维护依从性、导管管理信心、信息获取、带管运动、异常处理、日常带管观察、日常带管生活。按照 5 级评分法计分，总分在 35-175 分之间，分值高，则说明患者具有较强的自我护理能力。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS 26.0 统计分析本次实验的数据，其中计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示，通过 t 值验证，计数资料用  $[n(\%)]$  表示，通过卡方检验 ( $\chi^2$  检验) 验证，若两组数据之间存在统计学差异，则  $p$  值  $< 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比患者并发症率

观察组患者并发症率高于对照组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )；见表 1。

### 2.2 对比患者 PICC 置管情况

观察组患者的穿刺次数和置管时间分别为  $(1.22 \pm 0.21)$  次和  $(10.77 \pm 1.24)$  d，对照组为  $(1.55 \pm 0.25)$  次和  $(9.67 \pm 1.31)$  d，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 对比患者 PICC 置管情况

观察组患者自我护理能力高于对照组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

## 3 讨论

据悉，引起血液疾病的原因有很多，如遗传因素、污染等，且血液病作为造血系统疾病会威胁到患者的生命健康<sup>[2]</sup>。在血液病患者的治疗上通常需要长期置管，则要选用 PICC 置管方案。但长期置管也会出现并发症，需要做好预防护理和健康教育指导，帮助患者积极应对疾病，提升依从性<sup>[3]</sup>。

表 1 两组患者并发症率对比 (例, %)

组别	静脉压	导管阻塞	导管感染	血栓	局部动脉损伤
对照组 (n=40)	10 (25.00%)	8 (20.00%)	4 (10.00%)	2 (5.00%)	2 (5.00%)
观察组 (n=40)	3 (7.50%)	2 (5.00%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
t	4.501	4.114	1.920	2.051	2.051
p	<0.05	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表 2 两组患者自我护理能力对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	维护依从性	导管管理信心	信息获取	带管运动	异常处理	日常带管观察	日常带管生活
对照组 (n=40)	12.59±1.68	14.61±2.14	11.93±3.26	9.98±1.34	12.14±2.36	25.31±4.93	20.05±2.24
观察组 (n=40)	12.43±1.92	15.01±2.17	12.85±3.53	10.05±2.73	12.86±2.42	25.93±3.28	20.88±2.32
t	0.454	1.398	1.743	1.248	1.554	1.398	1.778
p	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

从集束化护理的优势上看,可总结为以下几点。第一,集束化护理可以提升患者的依从性。很多患者在治疗期间受到化疗药物影响则会导致皮肤生理性改变,如果还伴有敷料更换不及时也会造成皮肤问题<sup>[4]</sup>。血液病患者在 PICC 导管使用上缺乏正确认知,日常维护能力不足,则会导致皮肤干燥,清洁度不高,敷料粘贴不牢固,容易松脱,也会患者会出现皮肤瘙痒<sup>[5]</sup>。而在集束化护理后可以加大护理干预力度,通过健康教育提升患者对 PICC 置管的认识,具有更准确地自我护理能力,可减轻患者的治疗负担,提升依从性。第二,集束化护理可以提升护理效率,即护理人员对工作过程进行分析和评价,有助于规范 PICC 置管操作和维护,也优化了置管流程,防止操作不当引起不良事件<sup>[6]</sup>。同时,加强了对护理人员的培训,提升了对不同并发症患者的病情处理能力,将伤害降到最低。有学者提出<sup>[7]</sup>,对于血液病患者,特别是有凝血功能障碍、血小板缺乏的患者,在 PICC 置管期间需要使用生理盐水对导管进行脉冲式封管,在使用生理盐水对导管进行冲洗,这样可以减少导管内药物残留,预防相关静脉血栓。第三,集束化护理可以提升患者满意度,延长导管使用寿命,根据患者病情合理安排输液,预防了 PICC 堵管<sup>[8]</sup>。在集束化护理下指导患者的日常生活,使其在周期内具有良性循环,提升了护理操作能力,可减轻患者痛苦<sup>[9]</sup>。总的来看,在临床工作中做好对患者的健康教育,使患者充分认识疾病的治疗方案,疏解患者的负面情绪,解答患者的治疗疑惑,能够提升患者的自我疾病认知和 PICC 导管自我管理能力的,有助于保障治疗安全<sup>[10]</sup>。

综上所述,集束化护理干预作为一种综合性的护理模式,已被证实能够有效降低并发症发生率,提高护理效率。针对血液病患者实施集束化护理的效果显著,不仅提升了患者的自我护理能力,还有效地预防 PICC 置管带来的并发症,干预效果确切。

#### 参考文献

[1] 黄丽明,黄英姑,文丽彬,等. 超声引导下改良送鞘术结合

ECG 在血液病患者 PICC 置管中的应用 [J]. 河北医药, 2024, 46 (15): 2336-2338+2342.

[2] 林珠豆,赵海军,卓玉瑜. 血液病患者 PICC 置管导管发生堵管的危险因素分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14 (20): 182-186.

[3] 高倩,邹庆峰,曾礼萍. 运用集束化护理结合预见性护理措施在肿瘤患者 PICC 置管中的应用 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52 (05): 47-49.

[4] 徐文娟,张明琼,纪慧华. 集束化护理模式在结直肠癌 PICC 置管患者中的应用及对患者自我管理效能的影响 [J]. 中外医疗, 2023, 42 (13): 151-155.

[5] 翟英俊,陈瑶,邹洋. 集束化护理在血液病患者行 PICC 置管护理中的应用效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8 (09): 89-91.

[6] 贾赛南. 集束化护理管理在预防肺癌患者 PICC 置管浅行静脉炎中的作用分析 [J]. 临床研究, 2022, 30 (04): 166-169.

[7] 刘珍珍. 集束化护理模式用于 PICC 置管患者中效果分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41 (01): 162-165+170.

[8] 黄菊华,张甘棠,周宾华,等. 集束化护理预防老年患者 PICC 置管后静脉血栓形成的效果观察 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (16): 117-120.

[9] 曾秀容,钟莉,刘珺. 集束化护理降低血液肿瘤患者 PICC 置管 MARS 的发生率 [J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28 (07): 76-79.

[10] 曹浪平,刘艳辉,罗婉嘉,等. 基于循证的集束化护理策略在神经外科 ICU 患者 PICC 置管中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (10): 1-4.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS